



ARQUIGRAFÍA APLICADA EN ESPACIOS CLÍNICOS

María Camila Mejía Ramón

Trabajo de grado presentado para optar al título de Diseñador Gráfico

Asesor

Hernando Blandón, Doctor (PhD) Diseñador Industrial

Universidad Pontificia Bolivariana

Escuela de Arquitectura y Diseño

Diseño Gráfico

Medellín, Antioquia, Colombia

2025

Tabla de contenido

Resumen	6
Abstract	7
Palabras clave	6
Key words	7
Introducción	8
Justificación.....	9
Pregunta de investigación.....	9
Objetivo general	9
Objetivos específicos.....	10
Metodología	13
Estado del arte	16
Marco teórico	21
Propuesta y desarrollo de creación.....	51
Proceso de creación.....	57
Productos finales	60
Conclusiones y recomendaciones.....	63
Referencias	64

Siglas, acrónimos y abreviaturas

APA	American Psychological Association
Cms.	Centímetros
ERIC	Education Resources Information Center
Esp.	Especialista
MP	Magistrado Ponente
MSc	Magister Scientiae
Párr.	Párrafo
PhD	Philosophiae Doctor
PBQ-SF	Personality Belief Questionnaire Short Form
PostDoc	PostDoctor
UPB	Universidad Pontificia Bolivariana

Resumen

El diseño en los ámbitos de la pediatría tales como, recetarios, ordenes médicas, carpetas, volantes, tarjetas de presentación, ilustraciones, diseño de espacios (arquigrafía), contenido digital, entre otros; influyen de una manera positiva o negativa en el paciente niño, generando confianza o desconfianza, depositando así temor o angustia al momento de que el paciente asista al médico o incluso al momento de ser diagnosticado con una enfermedad la cual dependa de una mayor estadía en la clínica. Por tal motivo exponemos las palabras clave que desarrollaremos para el avance del trabajo, teniendo como ámbito principal el diseño del espacio clínico y su arquigrafía.

Palabras clave: Arquigrafía, Ilustración, Diseño Gráfico, Espacio clínico, Salud Emocional, Psicología.

Abstract

Design in pediatrics, such as prescription pads, medical orders, folders, flyers, business cards, illustrations, spatial design (architecture), digital content, among others, positively or negatively influences child patients, generating trust or mistrust, thus instilling fear or anxiety when the patient visits the doctor or even when diagnosed with a disease that requires a longer stay in the clinic. For this reason, we present the keywords we will develop for the advancement of this work, focusing primarily on the design of clinical space and its architecture.

Keywords: Archigraphy, Illustration, Graphic Design, Clinical Space, Emotional Health, Psychology.

Introducción

Esta monografía de producción se acerca a una problemática no muy reconocida pero presente en la vida cotidiana, y es el miedo en los niños como pacientes al momento de asistir a una cita clínica. Este miedo se ve determinado por la dureza y frialdad de los espacios clínicos y el aura impersonal que envuelve los consultorios, por estas razones tanto visuales como de acogida este proyecto se acerca y preocupa desde el diseño gráfico para proponer una solución social-emocional, a partir de una respuesta grafica aplicada, que en nuestra disciplina se denomina arquigrafia que en nuestro caso será la aplicación del diseño gráfico como arquigrafia a un espacio clínico pediátrico.

Según el Dr. Ruiz Cosano, especialista en pediatría la consulta pediátrica se caracteriza entre otras razones, porque el interlocutor no suele ser el paciente sino los padres o familiares más cercanos y porque el niño no suele ser autosuficiente. En su atención se precisa cuidado y, sobre todo, una gran dosis de cariño. Esto hace que cada niño necesite un tiempo adecuado para oír el motivo de consulta que preocupa a los padres, desnudarlo, explorarlo, realizar un diagnóstico clínico acertado y emitir el mejor tratamiento o recomendaciones de salud. Esto hace que en ocasiones el tiempo de atención se pueda alargar, para poder hacer la espera más agradable, disponemos de una sala con espacio específico para los niños en los que los juegos y libros infantiles ocupan un lugar especial, así como de medios audiovisuales que favorezcan el entretenimiento. <https://www.pediatraruizcosano.com/index.php/la-clinica/234-espacios-especificos-de-la-cinica-equipamiento-o-medios>

En este sentido, es posible asegurar que los niños tienen miedo al visitar espacios clínicos o de consulta médica. por estas razones, este proyecto busca en primer lugar, encontrar la manera de disminuir los miedos de los niños al asistir al pediatra y, en segundo lugar, generar alegría y entusiasmo al visitar un espacio clínico. Se busca, además, implementar desde el diseño gráfico aplicado al espacio, estrategias como el color, la forma, la ilustración, la animación, los juegos, las figuras y los personajes animados atrayentes que generen confianza en los niños.

1 Pregunta de investigación

¿Cuáles herramientas y estrategias arquigráficas se deben utilizar en un espacio clínico para generar el bienestar emocional en un paciente niño?

2 Justificación

Los niños experimentan muchos temores a la hora de ir al médico tales como separación, dolor, miedo, angustia por alguna enfermedad, la actitud del doctor, cirugías, agujas, entre otros; (Gupta, 2023) es por esto por lo que buscamos desarrollar una infraestructura, diseño, tonalidades y juegos que capten la atención del paciente. Cautivar el público de los padres y niños es un reto que requiere llamar su atención para lograr satisfacer no solo los requerimientos clínicos, sino los intereses estéticos y emocionales de los pacientes infantiles, para que se sientan cómodos y tranquilos con el producto y servicio desarrollado.

3 Objetivos

3.1 Objetivo general

Aplicar el diseño arquigráfico en la tridimensionalidad de un espacio clínico hospitalario.

3.2 Objetivos específicos

1. Recolectar la información necesaria sobre los requerimientos psicológicos y emocionales que demanda el cuidado de un paciente niño cuando va al médico.
2. Examinar desde la especialidad clínica pediátrica, la espacialidad y desde la psicología del color, las figuras, colores, formas, animaciones y demás ámbitos del diseño que atraen, relajan y tranquilizan a un paciente niño.

3. Seleccionar el espacio clínico, valorar la infraestructura para determinar los elementos arquigráficos pertinentes para la atención clínica de excelencia para un paciente-niño

4 Metodología

La investigación es cualitativa experimental. Cuya definición se evidencia en el siguiente texto:

La investigación cualitativa experimental es un método que permite explorar y comprender fenómenos complejos a partir de ideas, nociones y regularidades empíricas. El término metodología hace referencia al modo en que enfocamos los problemas y buscamos las respuestas, a la manera de realizar la investigación. Nuestros supuestos teóricos y perspectivas, y nuestros propósitos, nos llevan a seleccionar una u otra metodología.

En sentido amplio, puede definirse la metodología cualitativa como la investigación que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable. Taylor, S.J. y Bogdan R. (1986), sintetizan los criterios definatorios de los estudios cualitativos de la siguiente manera:

1. La investigación cualitativa es inductiva: Así, los investigadores:

- Comprenden y desarrollan conceptos partiendo de pautas de los datos, y no recogiendo datos para evaluar hipótesis o teorías preconcebidas.
- Siguen un diseño de investigación flexible.
- Comienzan un estudio con interrogantes vagamente formulados.

2. Entiende el contexto y a las personas bajo una perspectiva holística:

- Las personas, los contextos o los grupos no son reducidos a variables, sino considerados como un todo.
- Estudia a las personas en el contexto de su pasado y en las situaciones en las que se hallan.

3. Es sensible a los efectos que el investigador causa a las personas que son el objeto de su estudio:

- Interactúan con los informantes de un modo natural. Aunque no pueden eliminar su influencia en las personas que estudian, tratan de controlarla y reducirla al mínimo.

- En la observación tratan de no interferir en la estructura; en las entrevistas en profundidad, siguen el modelo de una conversación normal, y no de un intercambio formal de preguntas y respuestas.

4. El investigador que utiliza el enfoque cualitativo trata de comprender a las personas dentro del marco de referencia de ellas mismas:

- Trata de identificarse con las personas que estudia para comprender cómo experimentan la realidad.
- Busca aprehender el proceso interpretativo permaneciendo distanciado como un observador objetivo y rechazando el papel de unidad actuante.

5. El investigador cualitativo suspende o aparta sus propias creencias, perspectivas y predisposiciones:

- Ha de ver las cosas como si ocurrieran por primera vez, nada se podrá dar por sobreentendido.

6. Todas las perspectivas son valiosas:

- No se busca “la verdad o la moralidad”, sino una comprensión detallada de las perspectivas de otras personas.

7. Los métodos cualitativos son humanistas:

- Los métodos con los que se estudia a las personas influyen en cómo se las ve. Si reducimos las palabras y los actos a ecuaciones estadísticas, se pierde el aspecto humano.
- El estudio cualitativo permite conocer el aspecto personal, la vida interior, las perspectivas, creencias, conceptos..., éxitos y fracasos, la lucha moral, los esfuerzos...

8. Los estudios cualitativos dan énfasis a la validez de la investigación:

- Aseguran un estrecho ajuste entre los datos y lo que realmente la gente hace y dice. Observando a las personas en su vida cotidiana, escuchándolos hablar sobre lo que tienen en mente, y viendo los documentos que producen, el investigador cualitativo obtiene un conocimiento directo, no filtrado por conceptos, definiciones operacionales y escalas clasificatorias.
- Subrayan la validez, frente a los cuantitativos que hacen hincapié en la confiabilidad y reproductividad de la investigación. El estudio cualitativo es una investigación sistemática y rigurosa, no estandarizada, que controla los datos que registra. No obstante, al pretender producir estudios válidos del mundo real no es posible lograr una confiabilidad perfecta.

9. Todos los contextos y personas son potenciales ámbitos de estudio:

- Todos los contextos y personas son a la vez similares y únicos. Son similares en el sentido que entre cualquier escenario o grupo de personas se pueden encontrar algunos procesos sociales de tipo general.
- Son únicos por cuanto que en cada escenario o a través de cada informante se puede estudiar de mejor modo algún aspecto.

10. La investigación cualitativa es un arte:

- La investigación cualitativa es flexible en cuanto al modo de conducir los estudios. Se siguen lineamientos orientadores, pero no reglas.
- Los métodos están al servicio del investigador; el investigador no está supeditado a un procedimiento o técnica (Castaño, 2002, p.7).

CAPITULO 1

Estado del arte

En este capítulo presentaremos cinco hallazgos de la búsqueda sobre la temática en distintas universidades como: Universidad Técnica de Machala, Universidad Jorge Tadeo Lozano, Universidad Pontificia Bolivariana, Universidad Piloto de Colombia y la Universidad Pontificia Javeriana. En la segunda parte, presentaremos los quince autores elegidos y sus conceptos para la propuesta grafica final.

1.1 Estado del arte

El estado del arte sirve al investigador como referencia para adoptar una postura crítica sobre lo que se ha hecho y lo que aún falta por hacer en relación con una temática o problemática específica. La búsqueda de evidencias, es decir, referencias a trabajos similares, se convierte en el punto de partida del estado del arte. Por estas razones, en este apartado se abordan 3 autores por tema o disciplina o bien conceptos o argumentos significativos con los cuales se presentan las nociones base de esta monografía para su producción. En este capítulo encontraras las tesis halladas de los repositorios de cinco universidades nacionales.

1.1 Hallazgos

1.1.1 El primer trabajo plantea el siguiente esquema:

Tema: Diseño de un sistema de seguridad que minimice la ocurrencia de eventos adversos hospitalarios en pacientes pediátricos.

Planteamiento del proyecto:

La idea central del proyecto de grado es trabajar con instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), conocidas como clínicas u hospitales, para resolver, con ayuda del Diseño Industrial, ciertas dificultades puntuales presentadas durante el proceso de atención de pacientes pediátricos, derivadas solo de la ausencia de herramientas de diseño aplicadas a la dotación hospitalaria, utilizada para la prestación del servicio.

Como se aplicará con detalle más adelante, un porcentaje considerable de los niños que acuden a las clínicas, sufren lesiones durante su hospitalización que agravan su estado de salud, y las cuales no están relacionadas con su patología de ingreso, sino que se derivan,

entre otros casos, por el uso de dotación hospitalaria para el tratamiento de sus enfermedades.

En esta oportunidad, se cuenta con la colaboración del Instituto de Ortopedia Infantil de Roosevelt, la cual es una IPS especializada en el tratamiento y rehabilitación de niños, con una larga trayectoria, y que ha sido reconocida a nivel nacional y en Latinoamérica, por el cumplimiento de altos índices de calidad en la atención de sus pacientes. Así mismo, el Instituto Roosevelt fue la primera clínica de rehabilitación acreditada en Colombia, lo cual evidencia que la atención que le brinda a sus usuarios está por encima de los requerimientos básicos establecidos por la normatividad (Social, Ministerio de la protección, 2006), para la prestación de los servicios de salud. En este sentido, en principio y tendido en consideración los términos de tiempo del presente proyecto de grado, se buscará el mejoramiento y la intervención del diseño en una de las dotaciones hospitalarias que mayor índice de accidentalidad genera en el Instituto de Ortopedia Infantil Roosevelt, cual es, según las estadísticas que se expondrán a lo largo de este documento, la cama clínica utilizada en pacientes pediátricos.

Análisis:

Para los niños es muy importante el color, la forma y los detalles que llevan cada cosa; de este proyecto es esencial la funcionalidad en las camillas de los pacientes, ya que ayudan a salvaguardar sus vidas y a su vez la estética, hacerla más atractiva para los niños y de esta manera más acogedora.

1.1.2 El siguiente trabajo plantea el siguiente esquema:

Tema:

Elementos del mobiliario infantil que pueden mejorar el confort térmico y ergonómico al interior de las aulas de clase en el centro de Desarrollo Infantil Cerro de las Luces, Itagüí.

Planteamiento del proyecto:

La problemática del mobiliario escolar y el confort térmico dentro de las aulas de clase es una preocupación creciente en el ámbito educativo. El diseño y la disposición del mobiliario en las aulas pueden tener un impacto significativo en el bienestar físico y el rendimiento académico de los estudiantes. Los muebles inadecuados pueden causar molestas

ergonómicas, como dolores de espalda y cuello, lo que afecta la capacidad de concentración y el aprendizaje de los alumnos. (Pinilla, 2011) El problema que desencadena la pregunta principal está relacionado con el confort térmico en el entorno educativo infantil y su impacto en el proceso de enseñanza – aprendizaje.

(Haddad et al., 2017). El confort térmico se refiere a la sensación de comodidad que experimenta una persona en relación con la temperatura, humedad y circulación del aire en un espacio interior. En el contexto de un aula, un problema de confort térmico podría ser que el ambiente sea demasiado frío o caliente para los estudiantes, lo que podría tener varios efectos negativos como: distracción, malestar, disminución de rendimientos, ineficiencia energética, entre otros. Muchos de estos problemas son ajustados a partir del mobiliario y las modificaciones que se le hacen a este para que se adapte de una manera. (Megaron, 2023). Por otro lado, el diseño arquitectónico de las aulas también juega un papel importante en el confort térmico. Factores como la orientación de las ventanas, el aislamiento térmico y la ventilación adecuada puede influir en la temperatura y la calidad del aire dentro del aula. La falta de ventilación adecuada puede provocar una acumulación de calor y humedad, creando un ambiente sofocante y poco saludable para los estudiantes y docentes. (Párraga Velásquez, 2014)

Análisis:

Analizar cómo influye el diseño, la forma y el color en la mente de un niño, no solo al estudiar, sino también en su vida cotidiana y relajarse, por esto este proyecto nos ayuda a recolectar la información necesaria.

1.1.3 El tercer trabajo presenta el siguiente esquema:

Tema:

Hospital pediátrico y centro de rehabilitación física infantil, trayecto espacial hacia el paisaje natural.

Planteamiento del proyecto:

El problema se plantea como una dificultad a superar, en donde actualmente los hospitales han optado por la tendencia de separar el ámbito técnico del natural. Y es por esto por lo

que el problema por resolver en el proyecto es el de rescatar el valor tipológico de los hospitales de la antigüedad, en donde se presentaba una relación más directa entre la naturaleza y el paciente. Donde la naturaleza cumple un papel fundamental en el tratamiento de las enfermedades y hace parte de la medicina del hospital. Elementos naturales como el sol, el viento y las visuales. Son tomados en cuenta para generar esta reinterpretación de la tipología hospitalaria.

Es claro que la evolución tipológica y funcional de los hospitales, sobre todo a partir de la ilustración en donde se dejó de considerar la enfermedad como un castigo de Dios y se pasó a considerarse como algo que se pueda controlar y eliminar, ha sido positiva en muchos aspectos, sobre todo de asepsia y salubridad. Pero, por el contrario, se han dejado de lado temas importantes como lo es la relación paciente-naturaleza. En donde en los proyectos recientes, la relación se da mediante un elemento físico como una ventana hacia el exterior, pero no como algo tangible en donde el paciente puede tener una experiencia directa con su exterior y elementos naturales más próximos. Otro aspecto importante de la problemática es la cobertura de servicio, donde Bogotá presenta un número deficiente de equipamientos con salud por objetivo. Con solo 7 centros de rehabilitación de alto nivel de respuesta en toda la ciudad, y de igual forma, un número deficiente de hospitales y clínicas de mediano y alto nivel, destinadas para la población infantil, generando todo esto, una necesidad de suplir este déficit. Además de lo anterior, según el análisis de suficiencia de camas en el distrito capital, la ciudad de Bogotá presenta un déficit en cuanto a camas de hospitalización, y además de eso, las existentes se encuentran sobre todo en instituciones privadas dejando a los usuarios con una cobertura de infraestructura pública deficiente.

Análisis:

Este proyecto de grado no se centra en mi tema, ya que no busco enfocarme en solucionar esas enfermedades mediante tratamientos, sino cómo influye el diseño, la forma y el color en el cerebro de un niño en la conducta al asistir a una consulta médica.

1.1.4 El siguiente trabajo plantea el siguiente esquema:

Tema:

El déficit de infraestructura nacional en el marco del mundo global.

Planteamiento del proyecto:

- Identificar la zona de Bogotá buscando la equidistancia entre las mayores demandas de cáncer infantil en la ciudad y en sus lugares aledaños.
- Identificar la zona del proyecto con respecto a los equipamientos destinados al transporte a nivel nacional tanto aéreo como terrestre porque se busca que el carácter de este hospital oncológico pediátrico sea nacional.
 - identificar las carencias que tiene Colombia en cuanto al cáncer infantil, usando graficas.
 - Conocer e identificar las necesidades de los niños y sus familias en el proceso de una enfermedad terminal como lo es el cáncer infantil.
- ubicarse en un lugar donde proporcione mejora de equipamientos a la zona.
- Identificar y reconocer los diseños, colores, formas y configuraciones de espacios dentro del equipamiento que puedan generar una mejoría más eficaz en los niños que padecen esta enfermedad.

Análisis:

La mayoría de los puntos que proponen en el planteamiento del proyecto de grado no van en acuerdo con mi tema de desarrollo, a excepción del último tema que va en acuerdo con el tema de diseño, infraestructura, colores y formas que deben tener todos los espacios de un hospital pediátrico para que haya una mejor confianza del paciente hacia el doctor al momento de su cita.

1.1.5 El quinto trabajo plantea el siguiente esquema:

Tema:

Evaluación en el centro de desarrollo infantil Cerro de las Luces sobre la influencia del confort visual de sus aulas en los niños de 3 a 5 años.

Planteamiento del proyecto:

Desde el estudio del CDI, Cerro de las Luces y cómo el diseño plantea el manejo de la luz, la solución al confort visual y los análisis de bioclimática hechos, se propone el cuestionamiento, si la luz que provee el edificio es óptima para los niños de preescolar que rondan entre 3 y 5 años, que está en una etapa de crecimiento y cuyos espacios educativos alojan el desarrollo emocional, cognitivo, físico, visual y motor de estos, aspectos que pueden influir positivamente o negativamente dependiendo de cómo se diseñe la luz. (Mazuelos, 2019)

Esta investigación busca dar una fundamentación teórica de cómo se debe pensar y las demarcaciones que se deben tener a la hora de diseñar un espacio educativo que albergue este tipo de usuarios y a su vez mostrar cómo, sabiendo esto, se pueden realizar el peritaje a un espacio ya construido, considerando que el lugar no solo cuente con lo dicho en la norma (construcción vs realidad) sino que el ambiente tenga en cuenta otras condiciones que investigaciones han demostrado como vitales para fomentar el crecimiento en estas edades.

Análisis:

Diseñar la infraestructura de un edificio como tema central no es el punto que busco, ya que se sale del enfoque del diseño, la forma y los colores que llamen la atención de los pacientes o de los niños.

CAPITULO 2

Marco teórico

En este apartado, presentaremos las definiciones desde los siguientes conceptos: Arquigrafía, Ilustración, Diseño Gráfico, Salud Emocional, Psicología y espacio clínico; dpresentando los argumentos para lo que se considera el uso y buen desarrollo de un establecimiento clínico para un paciente niño.

1.1.1 Arquigrafía

Según Yoris (2019), la arquigrafía es una rama del diseño en la que se fusionan la arquitectura y el diseño gráfico, la cual busca integrar los elementos visuales en espacios físicos, implementando la tridimensionalidad, la tipografía y el color para convertir un entorno en un espacio nuevo en donde el público pueda interactuar con el diseño. Pienso que este es un concepto acertado que nos ayudaría en este proyecto y que sería de vital importancia para su desarrollo, puesto que buscamos que los espacios hospitalarios tales como consultorios, hospitales, urgencias pediátricas, etc, estén enriquecidas en su entorno con elementos que capten la atención del usuario menor de edad y que llame su atención para generar un mayor vínculo entre el establecimiento y el paciente.

Así lo plantea la revista convicciones:

La Arquigrafía hace parte de la similitud de una marca, actuando como comunicador visual, se puede decir que es una comunicación visual lograda por elementos gráficos, aplicado dentro de la arquitectura. Dentro de esta identidad visual nos permite crear espacios innovadores para el público ya que se cuenta con elementos gráficos que nos permite trabajar por medio de una marca, amplificar una experiencia de compra impactante, que permita que el usuario dedique más tiempo en el punto de venta, Páez-Calvo, Á., et al., (2017). Lo importante de las imágenes en la Arquigrafía es que lo hacen con el fin de generar una identidad en la marca utilizando el lenguaje corporativo, ya que es algo fundamental en este ámbito. (2021, p. 2)

Es un elemento importante ya que el objetivo es captar la atención del paciente y por medio de nuestra identidad visual y de elementos gráficos atractivos para ellos lograr tener una cercanía entre el hospital o consultorio y el paciente.

Paula (2015), define la arquigrafía como la comunicación visual lograda a través de los elementos gráficos, aplicados en la Arquitectura. Dentro de la arquitectura interior de un espacio comercial, la marca es la que permite crear una identidad y establecer una relación entre el espacio y los productos, para generar una experiencia de compra impactante que permita que el usuario permanezca por más tiempo dentro del punto de venta y/o regrese a él. (párr. 1)

Con la arquigrafía buscamos lograr un impacto en el niño, que se capte su atención en los espacios que se le ofrecen y los implementos médicos que se utilizan para su revisión, para que para ellos se vean más confiable.

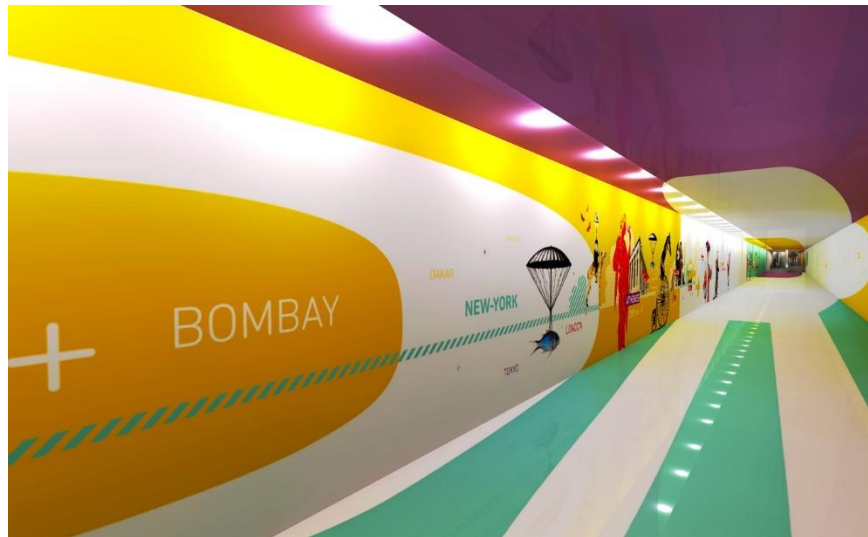


Figura 1. Tomado de Dika: <https://www.dikaestudio.com/arquigrafia/>



Figura 2 Tomado de Dika: <https://www.dikaestudio.com/arquigrafia/>

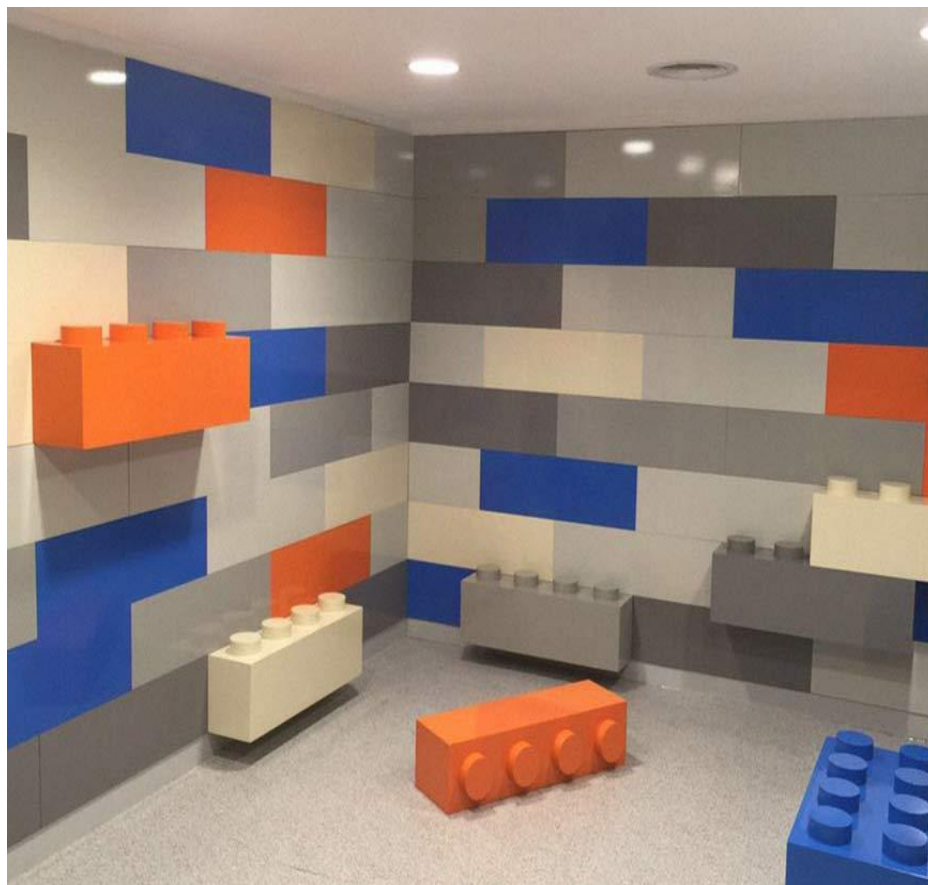


Figura 3. Tomado de Gota Arquigrafía:

<https://gotaarquigrafia.com/landings/arquigrafia/>

Para estudiar bien el tema de la arquigrafía en la consulta infantil desde el diseño gráfico es necesario conocer los conceptos de distintos autores acerca de la psicología del color por tal motivo contaremos con la noción sobre este tema de 3 autores diferentes. En primer lugar, Lane (2014) afirma que la psicología del color y la forma en la que los seres humanos interactúan y reaccionan en diversos entornos o situaciones según un color se han convertido en una ciencia ya probada y aplicada rigurosamente, con cientos de años de estudios y análisis sobre la misma.

En segundo lugar, Romero (2020) declara que la teoría del color se halla presente en los ámbitos de marketing, publicidad y diseño, transmitiendo sensaciones distintas a las personas que los vean.

Por último, Carrascal et al (2020), Por esta y otras razones, la psicología del color se ha convertido en un tema de estudio bastante prevalente en el diseño y la comunicación; el uso apropiado de los colores contribuye en gran medida a generar respuestas genuinas del público, transmitir emociones y visualizar conceptos que se puedan considerar muy complejos o abstractos.



Figura 4, tomado de Pinterest <https://pin.it/71OQea8K>



Figura 5. Tomado de Pinterest <https://pin.it/1MPs1CRcK>

1.2.1 REGGIO EMILIA

Buscamos implementar en los hospitales clínicos estrategias que cautiven e impulsen más al paciente, por tal motivo encontramos la pedagogía Reggio Emilia que según Joanna Łuszczkiewicz de la revista LiveKid nos la describe como “una estrategia de enseñanza reconocida por su enfoque participativo y centrado en el niño.

” La pedagogía implementada por Reggio Emilia es una guía fundamental para el diseño de los espacios infantiles en los hospitales clínicos o consultorios pediátricos, ya que como esta organización lo propone buscaríamos promover la creatividad, exploración y descubrimiento previo a la consulta médica y para esto es indispensable generar un vínculo e integrar a los padres, hijos y personal médico. Esto con el fin de que al momento de estar en la consulta médica el niño se encuentre tranquilo, sin miedo y con confianza.

Esta pedagogía cuenta con unos principios clave para el buen desarrollo de su método, los cuales son:

- El niño es el protagonista: el alumno es capaz de aprender por sí mismo, gracias a sus habilidades.
- Los educadores son guías: acompañan a los niños en sus aprendizajes.
- Las familias se implican: los padres participan activamente en las experiencias educativas.
- La importancia del espacio: cada espacio tiene su propósito y debe tener elementos que ayuden en el desarrollo.
- Documentación pedagógica: es importante documentar todos los avances y experiencias para sacar conclusiones.



Figura 6, tomado de educación 3.0
<https://www.educaciontrespuntocero.com/libros/pedagogia-reggio-emilia/>



Ilustración 7, tomado de emotion LAB <https://emotion-lab.es/blog/metodologia-reggio-emilia/>

1.1.2 Ilustración

Según Armijos Vacacela, Fátima del Rocío (2018), la ilustración tiene tanto impacto que llega a considerarse como un medio de comunicación a través de las imágenes, buscado captar la atención del consumidor y entretenerlo buscando una relación entre marca y consumidor.

Hoy en día ya no son necesarias las palabras para comunicar algo, sino que con el simple hecho de una imagen se puede transmitir toda la información necesaria, por otro lado, las imágenes e ilustraciones permiten que el consumidor recuerde con más facilidad el lugar, servicio o producto y esto lleva a generar más cercanía con el público infantil.

El documento “La ilustración como apoyo al desarrollo de la motricidad fina en niños de 5 – 7 años de la unidad educativa José Miguel Leoro Vásquez”, plantea el pensamiento visual en la ilustración se enfoca en transmitir significados profundos

mediante la composición y la relación entre formas, líneas y colores, a lo que refiere Arnheim, (1986) sostiene que "las ilustraciones adecuadas deben guiar el aprendizaje a través de la abstracción perceptual" (pág. 318), por lo tanto esta concepción trata de comunicar ideas y emociones a través de la disposición de elementos visuales destacando la estrecha relación entre la percepción, la cognición y la ilustración, dejando un legado que desafía la comprensión a través de la ilustración del pensamiento visual que se tiene. (Mendoza, 2024, p. 14)

A través de las ilustraciones buscamos dejar en el paciente la sensación de seguridad y de emotividad buscamos lograr con una serie de elementos visuales una relación con el paciente, que lo lleve a él a eliminar todos los miedos e inseguridades que le generaban antes el ir al médico. "Una ilustración tiene como objetivo destapar y evidenciar aquello que un texto no puede comunicar." (La ilustración: dilucidación y proceso creativo, 2016, P. 5). Como base de nuestros espacios médicos buscamos que las ilustraciones sean el foco de los pacientes y sean aquello que capte su atención para una confortabilidad en su estadio en el consultorio.



Figura 8 y 9. Tomado de Pinterest: <https://pin.it/1wF3Dm436>



Figura 10, tomado de Pinterest: <https://pin.it/1zN6q89OW>



Figura 11, tomado de Pinterest: <https://pin.it/31ojnBZ9L>

1.1.3 Diseño Gráfico

Según Franco Taboada, J. A. (2000), en su avance y desarrollo, el diseño gráfico es un medio de transmisión informativa común en la sociedad, ya que busca formas de transmitir el contenido mediante medios como el verbal, textual, gráfico y visual. Además, facilita en las decisiones estéticas, ayuda en una mejor receptividad del usuario y plantea nuevas tendencias para el consumidor.

El medio por el que se transmitirá al niño, las sensaciones de seguridad, alegría, felicidad y comodidad mediante herramientas implementadas en el diseño gráfico. Este proporcionaría color, forma, creatividad y atractivo para los establecimientos. De otro lado, hallé la siguiente definición “Las piezas de diseño gráfico como un discurso que trasciende y va más allá de las sustancias expresivas que las conforman. Es decir, un diseño es algo más que un conjunto de signos (imágenes y textos) configurados con un orden y un sentido.” (La capacidad discursiva del diseño gráfico, 2015, p. 4)

Buscamos a través del diseño en los distintos espacios y elementos transmitir al niño una narrativa, un cuento o una historia, que lo lleve a entretenerse y a olvidar pánico que normalmente sienten al momento de una visita al médico.

Según Gabriela Bustos Rojo, (2012), diseñar, del italiano "disegnare", y el latín "designare"; de signare, significa seña o signo. De tal modo, signo se define como la unidad mínima de comunicación en todos los lenguajes. Según el Diccionario de la Real Academia Española, diseño es:

- Traza, delineación de un edificio o de una figura.
- Descripción de un objeto o de alguna cosa, hecho con palabras.
- Disposición de manchas, colores o dibujos que caracterizan exteriormente a diversos animales y plantas.
- Proyecto, plan, Diseño urbanístico.

- Concepción original de un objeto u obra destinados a la producción en serie: diseño gráfico, de modas, industrial.
- Forma de cada uno de estos objetos.

El diseño de esta silla es de inspiración modernista. Diseñar es un acto humano fundamental: diseñamos cada vez que hacemos algo por una razón definida. Ello significa que casi todas nuestras actividades tienen algo de diseño.

Podemos demostrar que cada objeto que nos inspira lo podemos volver diseño con la aplicación de figuras, líneas, formas y colores. Buscar como en la creatividad cuales son los colores y formas llamativas en las distintas edades de un niño para de esa manera enfocar lo distintos espacios en las cosas que al paciente le llama la atención.



Figura 12, tomado de Brandéame: <https://brandeame.es/disenio-grafico/>

1.1.4 Salud Emocional

Según Bisquerra (2000: 243) la educación emocional es un proceso educativo, continuo y permanente, que pretende potenciar el desarrollo emocional como complemento indispensable del desarrollo cognitivo, constituyendo ambos los

elementos esenciales del desarrollo de la personalidad integral. Para ello se propone desarrollar conocimientos y habilidades sobre las emociones para capacitar al individuo para afrontar mejor los retos de la vida cotidiana. Todo ello tiene como finalidad aumentar el bienestar personal y social.

Es importante reconocer como trabaja el cerebro y con ello las emociones de un niño, para lograr saber de qué manera se puede influir en ellos en el ámbito arquitectónico. Identificar cuáles son las cosas, colores, formas y olores que en ellos generan distintas emociones de temor, miedo, seguridad o alegría para poder tener un desarrollo acertado en los espacios del establecimiento.

De otro lado, para la revista *Sopnia* (2011) las emociones pueden ser entendidas como reacciones biológicamente basadas en respuesta a diferentes estímulos que preparan al individuo para actuar ante circunstancias relevantes para el organismo (Garber & Dodge, 1991; Gross & Muñoz, 1995). Sin embargo, aun cuando las emociones permiten a los individuos actuar ante los estímulos, ello no determina la respuesta final establecida, en tanto ésta puede ser modulada antes de ser expresada como conducta observable (Gross & Muñoz, 1995; Gross & Thompson, 2007), es aquí donde entra en juego la regulación emocional.

Podemos identificar como los niños y adolescentes reaccionan ante estímulos emocionales, que muchas veces son guiados por experiencias pasadas, sin embargo, estas no son determinantes y pueden cambiar con la influencia de una nueva y diferente experiencia.

En esta línea de pensamiento, la revista *NPunto*. (2020) enfatiza que la promoción y la educación para la salud es fundamental para ofrecer unos buenos cuidados a la población, el término promoción de la Salud adoptado por la Organización Mundial de la Salud 1986 (OMS). 1

“La promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para

alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente.”

Organización Mundial de la Salud. (1986). Carta de Ottawa para la promoción de la salud.

<https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2013/carta-de-ottawa-para-la-apromocionde-la-salud-1986-sp.pdf>

Este concepto nos sirve ya que el público objetivo de nosotros son los niños y adolescentes y muchas veces ellos no saben lo que necesitan y lo que les haría bien en un proceso médico, ya que no son personas tan autónomas, sino que por el contrario necesitan la ayuda de un adulto mayor.



Figura 13, tomado de la revista guía infantil: <https://acortar.link/V8Ttxtw>

1.1.5 Psicología

Según Maldonado, J. P. O. (2015) el proceso de atención psicológica en niños y adolescentes es muy diferente al abordaje que comúnmente se brinda en pacientes adultos, en busca de su bienestar psicológico y social. Los niños son seres en constante proceso evolutivo, con grandes cambios que se operan en tiempos cortos

a nivel cognitivo y afectivo. De igual manera, la interacción con su medio ambiente es fundamental para un desarrollo esperado de la personalidad en el niño.

Conocer como es la psicología de un niño y un adolescente en las diferentes edades es una información valiosa para el estudio de este trabajo, conocer su nivel cognitivo y afectivo y lograr identificar los cambios psicológicos que experimentan ellos al estar en un establecimiento hospitalario, saber cuál es el comportamiento que tienen al sufrir o padecer una enfermedad y cuáles son las barreras que ponen ante ello.

Pepsic. (2013) piensa que las estrategias de afrontamiento permiten al individuo afrontar los problemas que se le presentan, el otro, el estrés que experimenta. Para interpretar la relación estrés-salud existen diferentes modelos; Uno de los más importantes es el enfrentamiento estresante propuesto y desarrollado por Lazarus y Folkman (1991) que muestra relaciones importantes entre estrés, enfermedad y bienestar psicológico; definiendo el estrés como el proceso mediante el cual el individuo responde a procesos ambientales que se perciben como amenazantes o desafiantes (Folkman y Lazarus, 1980) lo que implica que un análisis del proceso de estrés debe contener tanto elementos ambientales como las respuestas específicas del organismo.

1.1.5.1 COLOR

Tenemos como objetivo buscar estrategias desde la psicología del color y las formas para lograr ayudar al paciente niño afrontar su miedo de ir al médico, ya que dichas emociones generan en ellos miedos, estrés e incertidumbre, que podría ir afectando su bienestar psicológico.

Según A. Martínez Canellas (1979) el color habla a nuestros sentidos de manera menos precisa y más viva aún que la forma. Los niños son generalmente partidarios de lo colorido y lo brillante. Les gusta la luz, y sufren al estar en la oscuridad. Pero hay momentos en que escogen para sus dibujos los colores oscuros y las sombras, porque corresponden

simbólicamente a su estado de ánimo de ese momento. Cada color provoca en nosotros una reacción espontánea, cada uno tiene un sentido simbólico completo y concreto. Los colores oscuros son también empleados por el niño que quiere indicar su tristeza. A modo de ejemplo: El azul es el más profundo y el más inmaterial de los colores. Es un color frío que produce calma y tranquilidad. El niño bueno y afectuoso utiliza a menudo el color azul, mientras que el niño nervioso y agresivo prefiere el rojo.

El color influye mucho en los niños, por eso vemos como en este documento nos hablan de que los colores vivos y brillantes son los llamativos para el paciente niño y los colores fríos y oscuros transmite intranquilidad para ellos.



Figura 14, tomado de Pinterest:
<https://co.pinterest.com/pin/324681454394938442/>

1.1.6 Espacio clínico

En una entrevista realizada al Pediatra William Reinel Mejía, el 21 de octubre del 2024 nos dio su concepto sobre espacio clínico.

“Un espacio clínico adecuado para un niño depende, de la condición clínica en la que se encuentre él bebe. Si es un niño que tiene una condición de urgencia, el servicio debe cumplir con todas las condiciones para la atención del niño; con una atención medica inmediata, con los equipos requeridos para su atención y para tener un diagnóstico adecuado, debe ser un espacio seguro y libre de cualquier implemento que le puede causar un accidente o una contaminación de una infección al paciente; además en el espacio debe estar el personal médico idóneo para la atención del niño.

También es importante tener en cuenta que el espacio debe ser acorde para el paciente, como las sillas, camillas, baños adecuados en proporción para la edad de los niños y el personal médico debe tener una vestimenta especial y adecuada para que el menor de edad se sienta tranquilo”.

Según lo dicho por este pediatra me parece necesario que cada implemento medico desde las sillas hasta el fonendo, baños, paredes y traje medico debe tener una temática o debe estar diseñado de una manera especial de tal manera que cuando el niño tenga contacto con esto, no le genere miedo.

En una entrevista realizada a la Pediatra Martha Sofía Cañas, el 21 de octubre del 2024 nos dio su concepto sobre espacio clínico.

“Un espacio adecuado para un niño es aquel que le permite estar en un ambiente seguro, confiable, que le permita desenvolverse y expresarse de la mejor manera y

a su vez contar con toda la distribución y disposición en equipos y atención para que el niño tenga las condiciones adecuadas para su atención y bienestar durante el evento de la consulta médica”.

Me parece muy importante que el establecimiento medico pediátrico adecuado para un niño debe estar lleno de formas, juegos y manualidades con las cuales el niño pueda interactuar con ellas durante su estadía en el espacio clínico.

En una entrevista realizada a la Medica General Astrid Liliana Muñoz, el 21 de octubre del 2024 nos dio su concepto sobre espacio clínico.

“Debe ser un espacio que este bien iluminado, que se vea bien higiénico y que se pueda practicar ahí la asepsia (se pueda hacer fácilmente limpieza para eliminar los gérmenes del lugar), debe ser un lugar confortable, que sea atractivo para los pacientes y si son niños debe estar con una decoración adecuada que los haga sentir confiados y tranquilos. Además, no debe ser un lugar frio y ruidoso y debe tener las medidas que exige la habilitación de los espacios clínicos”.

Un espacio adecuado debe generar en el paciente un ambiente amigable por lo tanto se debe tener muy en cuenta los tipos de luz y la ubicación adecuada para el establecimiento clínico.

¿Cuáles son las estrategias que usan los pediatras para revisar a un niño que le da miedo tener una visita médica?

El 28 de octubre del 2024 le preguntamos al pediatra William Reinol Mejía y esta fue su respuesta:

- No usar bata blanca.
- Implementar juguetes para los niños y un espacio con juegos para ellos (piscina de pelotas, saltarín, deslizadero, etc).

- El uniforme del pediatra debe tener dibujos animados, que llamen y cautiven la atención del niño.
- El consultorio debe tener un ambiente hogareño y cálido.
- Al momento de hablar con el niño se debe estar al nivel de estatura de él, para que el niño no vea al médico más grande y esto le genere temor y además se deben usar palabras cariñosas.
- Manejar consultas a domicilio da al niño más confianza, ya que el paciente es chequeado en su hogar y no tendrá que desplazarse y sufrir el miedo a hospitales, clínicas o consultorios.

Como lo plantea Child Mind Institute, sobre cómo ayudar a los niños que tienen miedo de ir al médico:

- Explicar claramente lo que va a ocurrir en la cita (ser sinceros con ellos).
- Hacer cosas divertidas en la sala de espera (previo a la consulta).
- Llevar el juguete favorito del niño a la visita del médico.
- Premiarlo con algún dulce después de la consulta por haber tenido un buen comportamiento.
- No ignorar las preocupaciones que tiene el niño, sino al contrario ayudarlo a resolver todas las dudas.
- Contarle al médico lo que ha ayudado y lo que no a su hijo, a mantenerse tranquilo en la consulta en veces anteriores.

Con estos dos puntos de vista sobre la estrategia a la hora de revisar a un niño en consulta hemos recopilado ideas para sacar nuestra estrategia la cual sería:

- Previo a la consulta (un día antes) dialogar con el niño sobre las preocupaciones que él tenga, para ayudarlo a resolverlas.
- No mentirles a los niños sobre el proceso médico y ser claros con ellos.
- En la sala de espera del establecimiento clínico es necesario mantener al niño ocupado, con la sala de juegos que proporcione el lugar y los implementos de juego. Para este punto sería de gran ayuda si el lugar tiene kits médicos de juguete para que

el padre le explique al paciente para que sirva cada aparato y el vea que son inofensivos, incluso se propone hacer un juego entre padre e hijos, para que el niño tome la función de médico y el padre de paciente y de esta manera se familiaricen más.

- Durante la consulta hacer el chequeo médico de una manera no tan rápida y explicar cada paso de lo que se está haciendo al niño.
- Usar durante la consulta (chequeo médico) un lenguaje apropiado para que el niño pueda entender lo que le están haciendo y de esta manera poder ser parte de la conversación.
- El pediatra debe usar un traje atractivo para niños (puede ser que el estampado de su uniforme tenga caricaturas infantiles).
- El establecimiento y los implementos médicos deben estar adecuados para los niños.



Figura 15, tomado de Pinterest <https://pin.it/62xoZQhX6>



Figura 16, tomado de Pinterest <https://pin.it/47RETzLDx>



Figura 17, Tomado de Pinterest <https://pin.it/69sAkXU6G>

CAPITULO 3

Propuesta y desarrollo de la creación

El propósito de este capítulo es examinar cómo, mediante el diseño gráfico, se puede contribuir al desarrollo de un entorno clínico adecuado para los niños. Para ello, disponemos de diversas herramientas que nos permitirán asegurar la correcta evolución en la arquigrafía del lugar.

En primera estancia, es esencial considerar como a través de la arquitectura y el diseño, podemos crear un ambiente alegre, lleno de color, formas y elementos interactivos que favorezcan la participación de los pacientes, en este caso los niños; igualmente es crucial que todos los componentes visuales tengan un impacto positivo y promuevan una interacción dinámica durante la consulta.

Nuestro objetivo es generar en estos espacios una atmósfera serena y a la vez estimulante. Para lograrlo, resulta importante incorporar estudios sobre la psicología del color, con el fin de identificar las emociones y percepciones que cada tono puede evocar en los pacientes. Además, se pretende integrar principios de la pedagogía Reggio Emilia, dada su relevancia en la organización de ambientes estructurales y físicos en establecimientos infantiles, adaptados a un espacio clínico.

A través de herramientas como la ilustración, buscamos transmitir un mensaje impactante mediante imágenes; con el fin de que los niños no perciban el espacio únicamente como un lugar para recibir atención médica, sino como un entorno en el que puedan sentirse cómodos, felices y disfrutar de su tiempo.

Así mismo, procuramos generar un impacto positivo en la salud emocional de los pacientes, mediante el diseño físico y el mejoramiento del ambiente clínico. Es de mucha importancia aportar energía y vitalidad al espacio, evitando zonas oscuras que puedan evocar sensaciones de tristeza en los niños. Además, es fundamental recordar que los establecimientos clínicos pediátricos deben estar cuidadosamente

estructurados en todas sus áreas, con el objetivo de proteger la vida del paciente y asegurar su bienestar.

Este proyecto inicia con el desarrollo de la marca y su branding para llegar a transformar la espacialidad del lugar, buscando como objetivo diseñar y transformar arquitectónicamente los espacios clínicos elegidos.



Figura 18, Logo de la marca

A continuación, presentamos el logo para la clínica pediátrica, el cual fue construido inicialmente con bocetos, después con ayuda de herramientas de inteligencia artificial se le agregaron unos detalles y para finalizar fue perfeccionado por el diseñador. A través de este logo buscamos transmitir en los niños la sensación de

cercanía y de alegría, por tal motivo usamos gamas de colores suaves y vivos; y el rostro del oso representa una sonrisa, para generar más confianza en el paciente niño.



Figura 19, Branding de la marca

En la siguiente imagen podrán visualizar el brief, con la carta de color de la marca realizada, las tipografías escogidas, las variaciones del uso del logo y modulaciones de diseño que se podrán emplear. Hemos escogido tonalidades de colores vivos que transmitan en el paciente sensaciones de armonía, felicidad, alegría y calma; para las tipografías usamos “Arial Rounded” para los títulos y para los textos corridos “Century Gothic” como tipografías sencillas, legibles y cómodas para que un niño las lea. Para las modulaciones hemos usado figuras orgánicas, como ondas o formas con movimiento, que transmiten en el paciente niño una sensación de dinamismo, fluidez y suavidad, esto ayuda a generar más cercanía con él.

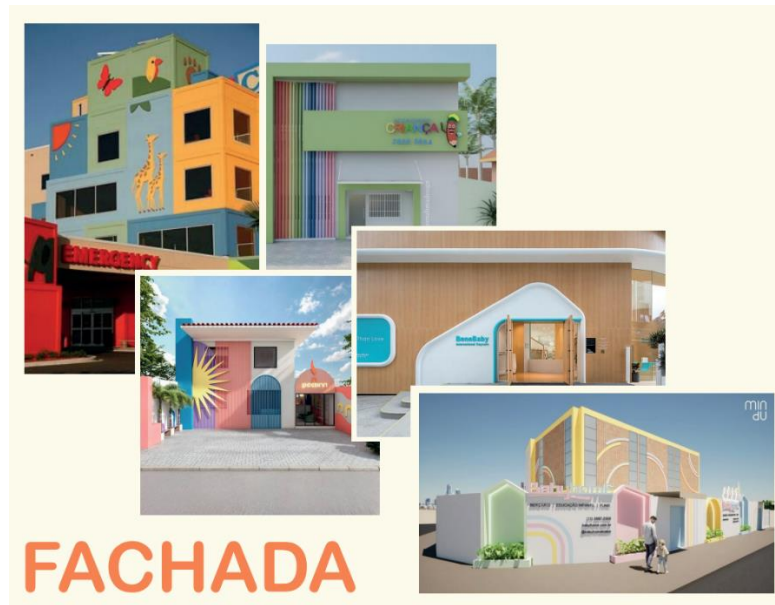


Figura 20, Imágenes referentes fachada

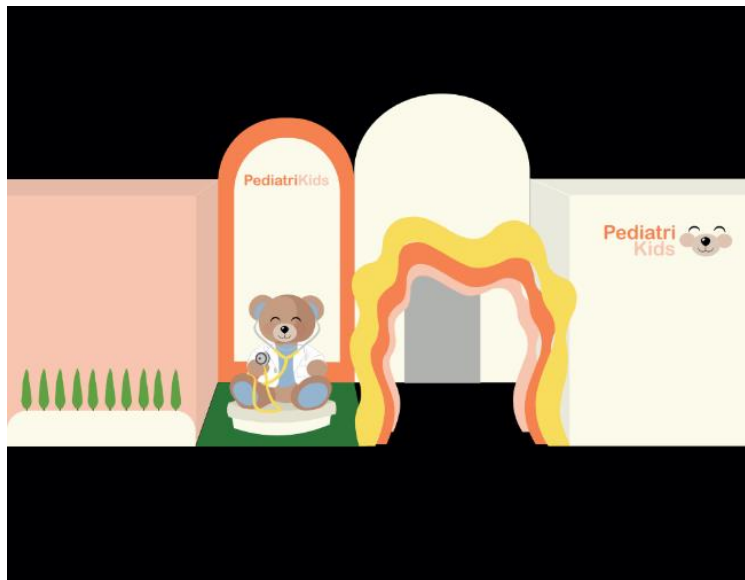


Figura 21, fachada de la clínica

En la primera imagen podrán observar los referentes que escogimos para realizar la propuesta de fachada del establecimiento clínico. Y en la segunda imagen se encuentra la propuesta de fachada del frente de la clínica; para esta hemos usado algunos de los colores propuestos en la carta de color, hemos empleado el personaje del logo (oso) para ponerlo como una estatua en la entrada, también hemos

empleado artículos de naturaleza, como lo son las plantas y las flores ya que esto reduce el estrés y la ansiedad del paciente niño a la hora de ir al médico.



Figura 22, Imágenes referentes del consultorio



Figura 23, Diseño consultorio

En la primera imagen podrán observar los referentes que escogimos para realizar la propuesta del consultorio. Y en la segunda imagen se encuentra la propuesta de este; para ello hemos empleado la paleta de color, formas características de la marca y elementos que identifiquen al paciente, como lo es una puerta de entrada grande para el papa y una puerta de entrada pequeña para el paciente niño; el espacio se encuentra rodeado de un ambiente de juego por lo que usaremos elementos como los son piscina de pelotas, juguetes, mesas de dibujo, entre otras cosas. Algunos de estos elementos de diseño que hemos usado para ambientar el espacio del consultorio, han sido sacados de bibliotecas de diseño, como lo es freepik.



Figura 24, machotes fachada clínica

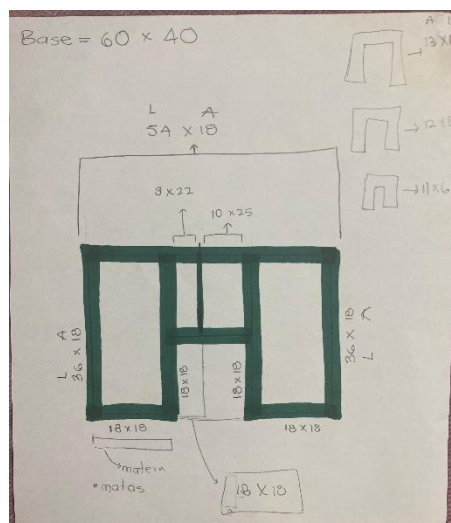


Figura 25, medidas maqueta

A continuación, observaran en las imágenes el machote de la maqueta realizada en cartulina, esto con el finde sacar las medidas y el tamaño correcto. Y en la otra imagen observaran el boceto de la maqueta desde la parte superior y las medidas correspondientes de cada lado.

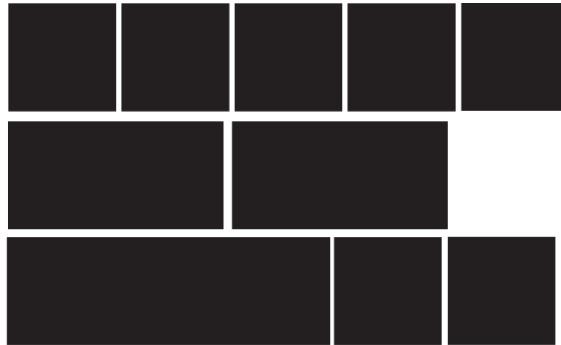


Figura 26, moldes maqueta

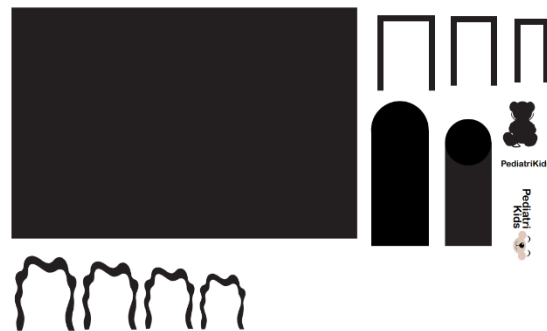


Figura 27, moldes maqueta

En las siguientes imágenes podrán observar las piezas de la maqueta realizadas en Illustrator, con las medias reales para ser mandadas a cortar a laser en MDF y después proceder a ensamblar.

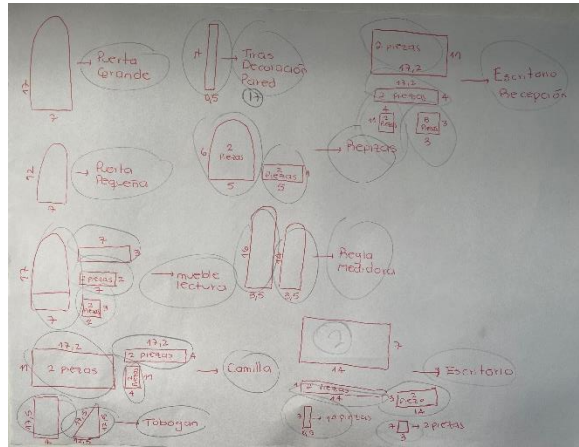


Figura 28, medidas maqueta

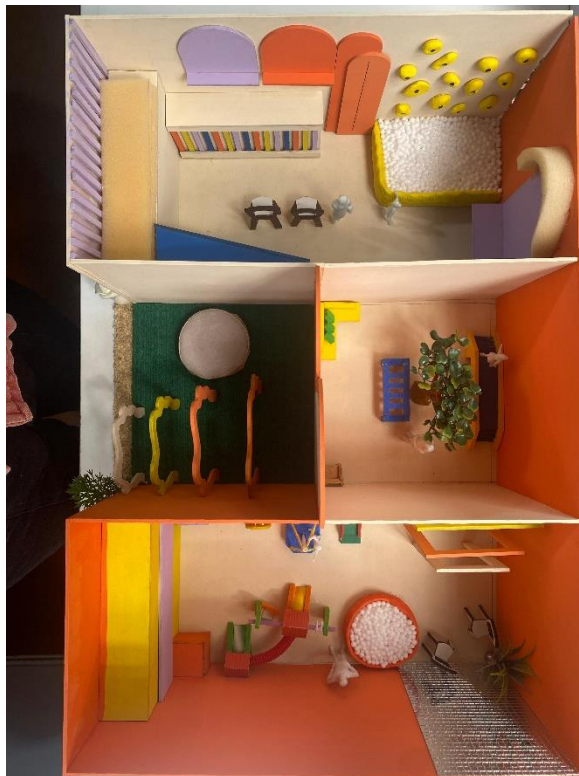
En la siguiente imagen observamos las medidas tomadas para realizar los distintos objetos que irán al interior de la maqueta, tales como escritorio, camilla, tobogán, mesas, sillas, recuadros, tablonces, repisas, etc.

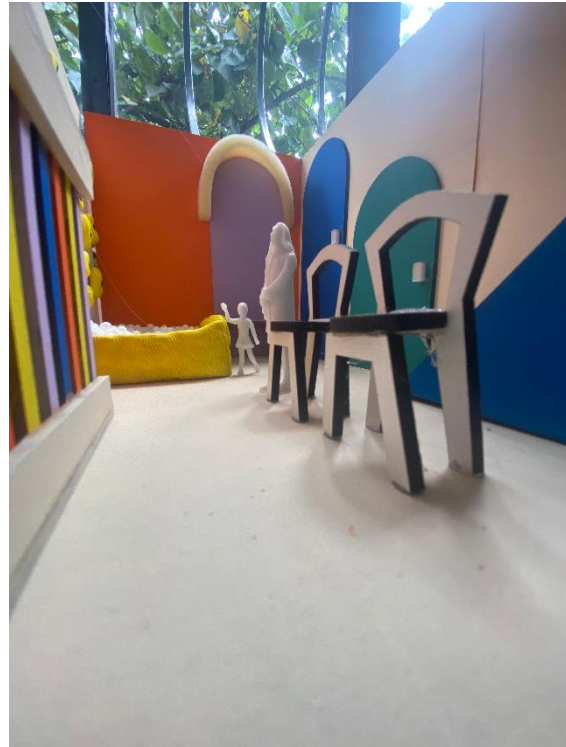
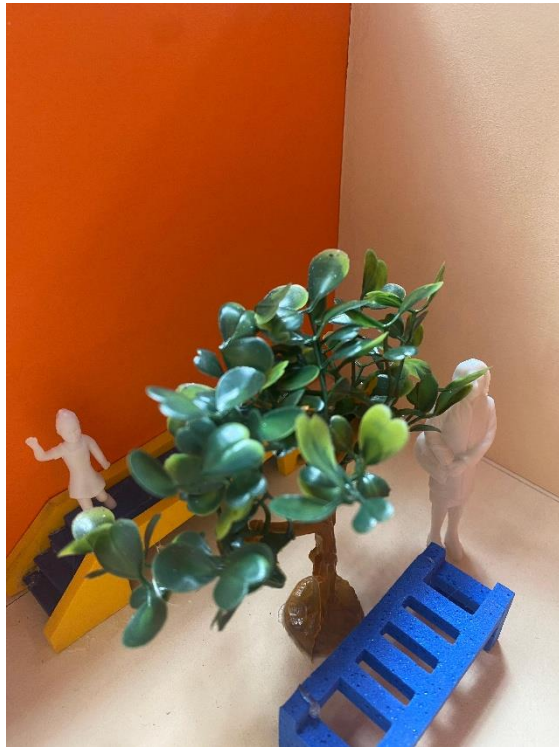




Figura 29 y 30, fotos fachadas de la maqueta

En las siguientes imágenes se puede observar el interior de la clínica pediátrica.





En las siguientes imágenes observarán el interior de cada espacio de la maqueta, entre ellos está el consultorio, la sala de espera, recepción y un pasillo.

Para construir estos espacios implementamos los colores de la marca y elementos divertidos e interactivos para los niños. [OEU]

9. Conclusiones

Piaget (1952), determinó que los niños pasan por etapas de desarrollo cognitivo que influyen directamente en cómo piensan, sienten y se comportan; además, en estudios realizados, se ha podido identificar cómo trabaja la mente y la psicología del paciente niño al momento de asistir a lugares que para ellos representan peligro o que están catalogados como miedosos. En este proyecto implementamos la psicología del color y la arquigrafía, para identificar los colores, formas y tipos de luminosidad que generan en ellos sentimientos de alegría y sensaciones de tranquilidad, calma y serenidad. Todo esto con el fin de desarrollar un espacio clínico adaptado a las necesidades del niño, pero que también sean cómodos y divertidos visualmente.

Por tal motivo la paleta escogida para el proyecto está construida por colores vivos, cálidos y llamativos; implementando formas orgánicas que dan a los niños sensaciones más placenteras y menos rígidas; para los distintos espacios de la clínica utilizamos herramientas divertidas y recreacionales, como lo son los juegos, cuentos, parques infantiles, entre otros. Durante el proyecto buscamos implementar la pedagogía Reggio Emilia, en donde se involucran no solo el paciente y el médico, sino también el padre de familia, desarrollando así una estrategia que no solo le facilite al niño la ida al médico, sino que también le facilite al médico la revisión de cada paciente niño.

El diseño gráfico unido a la tridimensionalidad del espacio se convierte en una herramienta de creación perfecta para crear el lugar clínico ideal para la salud mental y el confort físico tanto de pacientes niños como de padres y médicos de la clínica pediátrica.

Referencias

- Armijos Vacacela, F.D.R. (2018) Análisis del uso de la ilustración digital como recurso publicitario en el segmento infantil. (Examen Complexivo). Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.
<https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12117/1/ECUACE-2018-MKT-DE00124.pdf>
- Agustina Yoris. (2019). Arquigrafía, arquitectura y tipografía. La comunicación visual de elementos gráficos aplicados a la arquitectura. <https://www.dikaestudio.com/arquigrafia/>
- Bisquerra, Rafael. (2000). El concepto de la educación emocional.
<https://www.rafaelbisquerra.com/el-concepto-de-la-educacion-emocional/>
- Castaño, Carlos. (2002). Concepto y características de la metodología cualitativa. Carlos, Castaño, Introducción a la metodología de investigación cualitativa (39 paginas). Revista de Psicodidactica. <https://www.redalyc.org/pdf/175/17501402.pdf>
- Carrascal, B. L. V., Patiño, J. F. H., Villamizar, D. A. H., Velásquez, L. N. S., Velásquez, J. E. S., & Yuncosa, J. A. V. (2020). (DIE)-MODELO PARA EL DISEÑO DE IDEAS DE EMPRENDIMIENTO. Facultad de Ciencias Agropecuarias, 12(1), 52-64.
<https://www.uniamazonia.edu.co/revistas/index.Php/fagropec/article/view/1816>
- Capella, C., & Mendoza, M. (2011). Regulación emocional en niños y adolescentes: artículo de revisión. Nociones evolutivas y clínica psicopatológica. Revista Chilena de Psiquiatría y Neurología de la infancia y adolescencia, 22(2), 255-268. https://www.sopnia.com/wp-content/uploads/2021/06/Revista%20SOPNIA_201108.pdf#page=45
- Cañellas, A. M. (1979). Psicología del color. Maina, 35-37.
<file:///C:/Users/Camila%20Mejia/Downloads/104120-Text%20de%20'article-148321-1-10-20080910.pdf>
- Castro, Juan (2020). Hospital pediátrico y centro de rehabilitación física infantil trayecto espacial hacia el paisaje natural [Trabajo de grado Universidad de Bogotá Jorge Tadeo Lozano]. Repositorio Universidad de Bogotá Jorge Tadeo Lozano.
<https://expeditiorepositorio.utadeo.edu.co/>
- Estifen Tedejo Rodríguez. (2024). El diseño gráfico como herramienta socioemocional.
<https://cidecs.org/ponencia/el-diseno-grafico-como-herramienta-socioemocional/>
- Franco Taboada, J. A. (2000). Diseño gráfico.
https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/5329/ETSA_24-6.pdf

- Gamonal-Arroyo, R., & García-García, F. (2015). La capacidad discursiva del diseño gráfico. *Arte, individuo y sociedad*, 27(1), 9-24.
<https://www.redalyc.org/pdf/5135/513551296001.pdf>
- Giménez P, (2015) Cátedra Cosgaya Tipografía 1 y 2 | Carrera de Diseño Gráfico | FADU/UBA, la importancia de la arquigrafía en una identidad visual. Obtenido de:
<http://www.catedracosgaya.com.ar/tipoblog/2015/la-importancia-de-la-arquigrafia-en-una-identidad-visual/#:~:text=La%20arquigrafia%20es%20parte%20de,c%C3%B3mo%20moverse%20y%20hacia%20d%C3%B3nde>
- Instituto Universitario Avedis Donabendian. (2018). Guía de valoración emocional y acompañamiento en pediatría. https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2020/06/01_Guia-de-valoracion-y-soporte-emocional.pdf
- Jiménez, David (2024). Elementos del mobiliario infantil que pueden mejorar el confort térmico y ergonómico al interior cerro de las luces, Itagüí [Trabajo de grado, Universidad Pontificia Bolivariana]. Repositorio Universidad Pontificia Bolivariana. <https://repository.upb.edu.co/>
- Joanna Łuszczkiewicz. (2023). ¿Qué es la pedagogía Reggio Emilia y cuáles son sus principios? <https://acortar.link/2sNZOA>
- Kids Health. (2023). Como preparar a su hijo para las visitas al médico. <https://kidshealth.org/es/parents/doctor-visits.html>
- Lane A, (2014). Cómo incrementar las ventas: Por qué todos los letreros de venta son rojos: La ciencia del color en el comercio. Shopify. Obtenido de:
<https://es.shopify.com/blog/14487209-porque-todos-los-letreros-de-venta-son-rojos-laciencia-del-color-en-el-comercio>
- Maldonado, J. P. O. (2015). Psicología de niños hospitalizados. *Interacciones. Revista de Avances en Psicología*, 1(2), 109-110.
<https://www.redalyc.org/pdf/5605/560558783006.pdf>
- Maya Mendoza, J. A. (2024). La ilustración como apoyo al desarrollo de la motricidad fina en niños de 5-7 años de la Unidad Educativa José Miguel Leoro Vásquez (Bachelor's thesis). <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/16283>
- Martos, S. S. V. (2020). Educación emocional en niños escolares como estilo de vida saludable. *NPunto*, 3(27), 79-93. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8231206>
- Moreno, Nicolás (2019). Interacción emocional en el diseño aporte desde el diseño gráfico [Trabajo de grado, Universidad Piloto de Colombia]. Repositorio Universidad Piloto de Colombia. <https://repository.unipiloto.edu.co/>

- Montoya, María (2017). Hospital Oncológico Pediátrico [Trabajo de grado, Pontificia Universidad Javeriana]. Repositorio Pontificia Universidad Javeriana.
<https://repository.javeriana.edu.co/>
- Muñoz, José (2012). Rojas, Carlos (2012). Diseño de sistemas de seguridad para hospitalización pediátrica [Trabajo de grado, Pontificia Universidad Javeriana]. Repositorio Pontificia Universidad Javeriana. <https://repository.javeriana.edu.co/>
- Rojo, G. B. (2012). Teorías del diseño gráfico. México: Red tercer milenio SC.
<https://acortar.link/NjJzJO>
- Rae Jacobson. (2022). Como ayudar a los niños que tienen miedo de ir al médico.
<https://childmind.org/es/articulo/como-ayudar-a-los-ninos-que-tienen-miedo-de-ir-al-medico/>
- Romero B, (2020). Psicología del color: Qué es y cómo usar la teoría del color en marketing y diseño. Bego Romero. Obtenido de: <https://www.begoromero.com/psicologia-del-color/>
- Ortiz, Laura (2024). Evaluación en el centro de desarrollo infantil cerro de las luces sobre la influencia del confort visual de sus aulas en los niños de 3 a 5 años [Trabajo de grado, Universidad Pontificia Bolivariana]. Repositorio Universidad Pontificia Bolivariana.
<https://repository.upb.edu.co/>
- Piaget, J. (1952). The origins of intelligence in children (M. Cook, Trans.). International Universities Press. (Trabajo original publicado en 1936)
- Riaño-Guzmán, D. C., Becerra, Y. K., Carreño, V., Carreño, M., & Velasquez-Carrascal, B. L. (2021). La importancia de la Arquigrafía como comunicación visual. Revista CONVICCIONES, 8(15), 47-53.
<https://www.fesc.edu.co/Revistas/OJS/index.php/convicciones/article/view/873>
- Vados, A. E. M., Ballén, E. L. S., & Rodríguez, W. H. S. (2016). La ilustración: dilucidación y proceso creativo. Kepes, 13(13), 265-296.
<https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/kepes/article/view/2770>
- Valero, C. Z. V., Velazco, M. G. V., Quiroz, C. N., & Trujano, R. S. (2013). Estrategias de afrontamiento, estrés y alteración psicológica en niños. Alternativas en psicología, 17(28), 92-105. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1405-339X2013000100008&script=sci_arttext&tlng=es

